



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

WI : แนวทางปฏิบัติหัตถการเสี่ยงสูง	ผู้จัดทำ : นางสาวสรिता นิธิประดิษฐกุล	
รหัส WI - PCT - 001	วันที่บังคับใช้ วันที่ 25/02/ 65	หน้าที่ 1 / 2

นิยาม : หัตถการเสี่ยงสูง หมายถึง การใส่สายระบายทางทรวงอก และ การทำหัตถการทันตกรรม
วัตถุประสงค์

- เพื่อป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ

แนวทางปฏิบัติสำหรับการใส่สายระบายทางทรวงอก (Intercostal drainage)/การเจาะน้ำในเยื่อ
หุ้มปอด (Pleural tapping)

1. ยืนยันข้างที่จะใส่สายระบายทางทรวงอก/เจาะน้ำในเยื่อหุ้มปอด จากผลการตรวจร่างกายร่วมกับผลเอกซเรย์ทรวงอก (ตรวจสอบชื่อ-นามสกุล และ HN ในฟิล์มเอกซเรย์ว่าตรงกับผู้ป่วย รวมถึงยืนยันตำแหน่ง marker ในฟิล์มเอกซเรย์ว่าถูกต้อง)
2. ใช้ตัวบ่งชี้อย่างน้อย 2 ตัว ในการระบุตัวผู้ป่วยทุกครั้ง (ชื่อ-นามสกุลเต็ม, เลขบัตรประชาชน, วัน เดือน ปีเกิด หรือ รูปในบัตรประชาชน ใบขับขี่ บัตรราชการ บัตรนักศึกษา พาสปอร์ต, เลขประจำตัวผู้ป่วย)
3. ยืนยันตำแหน่งที่จะทำหัตถการกับผู้ป่วยอีกครั้งโดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการระบุตำแหน่ง เช่น กรณีที่มีข้อบ่งชี้ใน การทำหัตถการจากการเกิดอุบัติเหตุที่ผู้ป่วยถูกกระแทกที่ด้านใดด้านหนึ่งของหน้าอก
4. ยืนยันตำแหน่งที่จะใส่สายระบายทางทรวงอก/เจาะน้ำในเยื่อหุ้มปอด โดยการนับช่องกระดูกซี่โครง และ/หรือ ใช้เครื่องคลื่นเสียงความถี่สูงช่วย โดยอาจทำสัญลักษณ์ระบุตำแหน่งบนผิวหนังไว้
5. ในขั้นตอนการฉีดยาให้ทำ Diagnostic aspiration ร่วมด้วยเสมอพร้อมกับสังเกตความรู้สึกของผนังทรวงอกไว้ หากไม่สามารถ Aspirate สิ่งที่ต้องการระบายได้ ไม่ควรใส่สายระบาย/เจาะน้ำในเยื่อหุ้มปอดต่อ ให้กลับไป ยืนยันตัวตนผู้ป่วย ข้างและตำแหน่งที่จะใส่สายระบายในข้อ 1. – 4. ใหม่
6. ยืนยันตำแหน่งการใส่สายระบายทางทรวงอก/ตรวจสอบว่าไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการ เช่น ลมรั่วในปอด ด้วยการเอกซเรย์ทรวงอกซ้ำ

แนวทางปฏิบัติสำหรับหัตถการทันตกรรม




1. อ่านทะเบียนประวัติผู้ป่วยก่อนทำการรักษา
2. ใช้ตัวบ่งชี้อย่างน้อย 2 ตัว ในการระบุตัวผู้ป่วยทุกครั้ง (ชื่อ-นามสกุลเต็ม, เลขบัตรประชาชน, วัน เดือน ปีเกิด หรือรูปในบัตรประชาชน ใบขับขี่ บัตรราชการ บัตรนักศึกษา พาสปอร์ต, เลขประจำตัวผู้ป่วย)
3. มีการระบุตำแหน่งฟันร่วมกับผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยชี้นิ้วบอกตำแหน่งรอยโรคก่อน แล้วนำกระจกให้ผู้ป่วยส่องดู พร้อมกับทันตแพทย์เพื่อให้สื่อสารเข้าใจตรงกัน



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

WI : แนวทางปฏิบัติหัตถการเสี่ยงสูง	ผู้จัดทำ : นางสาวสรिता นิธิประดิษฐกุล	
รหัส WI - PCT - 001	วันที่บังคับใช้ วันที่ 25/02/ 65	หน้าที่ 2 / 2

- งานผ่าฟันคุดในวันที่ผู้ป่วยมาตรวจประเมิน ให้ส่งถ่ายภาพรังสีเพื่อเป็นการดูรอยโรคในขากรรไกรเบื้องต้น เช่น ถุงน้ำ ประเมินความยาก-ง่ายของเคส และส่งภาพรังสีซ้ำอีกครั้งในวันที่นัดผู้ป่วยมาผ่าฟันคุด เพื่อป้องกันการผ่าตัดผิดพลาดตำแหน่ง
- การถ่ายภาพรังสีต้องระบุชี้พื้นที่ต้องการด้วยทุกครั้ง
- กรณีเด็กอายุ < 18 ปี ก่อนลงมือรักษา จะมีการเรียกญาติ/ผู้ปกครอง เข้ามาในห้องตรวจเพื่อป้องกันการสื่อสารที่ผิดพลาดในการระบุชี้พื้นที่ หากญาติ/ผู้ปกครองไม่ได้มาด้วย จะมีการโทรถามเพื่อยืนยันตำแหน่งของฟันเบื้องต้น และหากไม่สามารถติดต่อญาติ/ผู้ปกครอง ทางโทรศัพท์ได้จะนัดให้ผู้ป่วยและญาติมาทำหัตถการในวันอื่นแทน

ผู้จัดทำ	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติ
 (นางสาวสรिता นิธิประดิษฐกุล) นายแพทย์ชำนาญการ	 (นายฐาปนกรณ์ พรประภาศักดิ์) องค์กรแพทย์	 (นายสุววรรณ เพ็ชรรุ่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนา